Publication officielle de l'Association canadienne de santé publique

sélection santé

ACSP
Hiver 2006/2007
Volume XXX
Numéro 4

dans ce numéro

Le mot de la direction 2
Nouveau site Web pour les ados 4
Communications en cas de pandémie 5
À venir 5
Prix R. Draper en promotion de la santé 8
Partenaires autour du monde 9

MESSAGE AUX MEMBRES

Entrée en fonction des nouveaux élus le 1er janvier 2007

À la suite des élections de 2006 à l'ACSP, nous avons le plaisir d'annoncer les noms des membres du conseil d'administration. Cordell Neudorf est élu président désigné. Jennifer Spencer reste membre du CA deux ans de plus, cette fois en tant que responsable des Communications et du Marketing. Lynn McIntyre est élue par acclamation au siège d'administratrice responsable de l'Expansion des activités. Tous les trois exerceront un mandat de deux ans à compter du 1er janvier 2007.

Les membres du CA qui restent en fonctions sont :

- Ron de Burger, président (à partir du 1er janvier 2007) – Ontario
- Erica Di Ruggiero, administratrice – Ontario
- Colleen M. Davison, administratrice étudiante – Alberta
- Paul Hanvey, administrateur externe (trésorier) – Ontario
- Jeanette Ward (en congé jusqu'en juin 2007) – Ontario
- Sue Hicks, membre du conseil consultatif – Manitoba

Nous tenons à remercier tous les membres de l'ACSP qui ont proposé des noms, ainsi que les membres du Comité de mise en candidature. Le calibre des candidats était extrêmement élevé, et il est exaltant de constater le niveau d'intérêt et d'énergie qui prévaut à l'Association. Même si tout le monde ne peut pas siéger au CA, il y aura d'autres possibilités d'apporter une contribution au sein des comités et à l'échelle régionale, en passant par les structures nouvelles et existantes; nous vous encourageons à saisir ces occasions d'apporter votre contribution à l'ACSP et à la santé publique canadienne.

Le conseil d'administration se réunira plus tard en janvier pour poursuivre son travail et amorcer la mise en œuvre du plan stratégique.

Ron de Burger, Président, ACSP

C'est une période palpitante pour l'ACSP et dans les milieux de la santé publique au Canada, où une nouvelle ère s'est ouverte. Merci pour tous vos commentaires et pour votre appui.

Ron de Burger, président de l'ACSP

JOURNÉE NATIONALE DE LA SANTÉ 2006

Votre Santé, Votre Avenir

Depuis plus de 100 ans, la santé publique au Canada aide les gens à prendre soin d'eux, de leur famille et de leur collectivité. L'édition 2006 de la Journée nationale de la santé est l'occasion de célébrer la santé publique dans notre vie de tous les jours. Pour plus de détails sur les façons possibles de célébrer la Journée nationale de la santé dans votre localité, contactez l'ACSP en composant le (613) 725-3769 ou visitez le site Web de la Journée nationale de la santé, www.cpha.ca/chd, où vous trouverez de la documentation, des fiches d'information, des idées d'activités spéciales et plus encore. ■

La santé publique au Canada :
des politiques aux êtres humains

Public Health in Canada:
From Politics to the People

www.cpha.ca

98e Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique
Le Westin Ottawa et le Centre de congrès d'Ottawa
Ottawa (Ontario)
Du 16 au 19 septembre 2007

En collaboration avec l'Initiative sur la santé de la population canadienne de l'Institut canadien d'information sur la santé, l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada et l'Agence de santé publique du Canada

En association avec l'Association pour la santé publique de l'Ontario

Sélection Santé ACSP
Association canadienne de santé publique

Volume XXX, Numéro 4
Hiver 2006/2007

Sélection Santé ACSP est une publication officielle de l'Association canadienne de santé publique qui paraît quatre fois par an. Elle est envoyée gratuitement aux membres en règle de l'Association.

ISSN 1187-788X

Imprimé sur papier recyclé

Siège social :
1565, avenue Carling, pièce 400
Ottawa (Ontario) K1Z 8R1 Canada
613-725-3769 Téléc. : 613-725-9826
Courriel : info@cpha.ca

Directrice de rédaction :
Elinor Wilson

Production :
Ian Culbert

Rédactrice adjointe :
Karen Craven

Directrice de la diffusion :
Doris Amo

Traduction :
Marie Cousineau

Énoncé de mission

L'Association canadienne de santé publique est une association bénévole nationale, indépendante et sans but lucratif, représentant la santé publique au Canada et ayant établi des liens étroits avec la communauté de santé publique internationale. Les membres de l'ACSP croient fermement à l'accès universel et équitable aux conditions de base qui sont nécessaires pour réaliser la santé pour tous les Canadiens.

En tant que ressource nationale spécialisée au Canada, l'ACSP a pour mission de promouvoir l'amélioration et la préservation de la santé personnelle et communautaire, conformément aux principes de santé publique en matière de prévention de la maladie, de promotion et de protection de la santé et de politique publique favorisant la santé.

Le mot de la **direction**

Chers collègues,

Comme vous le savez, je quitterai l'Association canadienne de santé publique à la fin de février pour devenir présidente de Procréation assistée Canada (cf. http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/reprod/index_f.html).

Mon mandat à l'ACSP fut le plus stimulant et le plus captivant de toute ma carrière. Les membres m'ont offert leur appui indéfectible, à titre personnel et professionnel, dans notre quête pour faire progresser la santé publique au Canada. L'ACSP est maintenant prête pour l'avenir, s'étant dotée d'un modèle de gouvernance remanié, d'un solide conseil consultatif et d'un plan stratégique structuré en périodes de trois ans qui la mènera jusqu'en 2017. Elle est bien placée aussi dans les milieux de la santé, et elle a renforcé sa stratégie de représentation auprès des élus fédéraux.

Je remercie le CA, le personnel de l'ACSP, ainsi que tous les membres qui ont soutenu l'évolution et la croissance de l'Association au cours des dernières années.

Le travail de défense de la santé publique n'est pas terminé : le Rapport Naylor n'a pas été entièrement appliqué, et il reste beaucoup à faire. Mais je sais que grâce à votre appui constant au CA, nous parviendrons à faire reconnaître la santé publique comme la base du système de santé, et l'ACSP comme le principal porte-parole non gouvernemental de la santé publique au Canada.

Merci.

Elinor Wilson

La chef de direction,
Elinor Wilson

L'immunisation à l'honneur au rendez-vous biennal de la CCI

L'édition 2006 de la Conférence canadienne sur l'immunisation (CCI) avait pour thème : « Célébration de l'immunisation au Canada – Réalisations et possibilités ». Cette conférence biennale voit en l'immunisation une mesure de santé publique importante et efficace. Les vaccins préviennent et contrôlent les maladies, améliorent la santé et allègent le fardeau des soins aux personnes qui contractent des maladies infectieuses évitables.

Au Canada, grâce aux partenariats et à l'action sociopolitique, nous avons fait des progrès énormes, mais en tant que professionnels de la santé publique, nous devons rester à l'affût des difficultés et des possibilités futures qui influeront sur la santé des Canadiens et du reste du monde. Il est important de poursuivre nos efforts pour que tous les Canadiens aient un accès égal à l'immunisation, y compris aux nouveaux vaccins recommandés que l'on commence tout juste à commercialiser.

L'un des objectifs de la Stratégie nationale d'immunisation (SNI) est justement l'accès universel aux vaccins. Pour que la population canadienne reste en bonne santé, il sera essentiel de disposer d'un financement adéquat et durable pour la Stratégie.

De nouveaux programmes d'immunisation subventionnés par l'État ont été introduits au Canada grâce à la SNI. Résultat : 450 000 enfants de plus sont protégés chaque année contre des infections graves (méningite, infections sanguines, pneumonie, otites, varicelle et coqueluche). Les vaccins sont parmi les moyens les plus efficaces de prévenir les maladies infectieuses à tout âge, et la SNI joue un rôle pivot dans l'avènement de communautés plus saines.

La plupart des Canadiens prennent l'immunisation pour acquis, mais les citoyens de nombreux pays en développement n'ont pas accès aux vaccins qui peuvent sauver des vies. Les pays pauvres n'ont souvent pas les moyens d'offrir les vaccins nécessaires à leurs populations, ni la capacité rudimentaire d'administrer des programmes d'immunisation efficaces. Ce sont là des problèmes fondamentaux qu'il n'est pas facile de résoudre.

Pour faire avancer la cause de l'immunisation au Canada et dans le monde, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est heureuse d'assurer le secrétariat de la Coalition canadienne pour la sensibilisation et la promotion de la vaccination, laquelle regroupe 19 organisations non gouvernementales, ainsi que l'Agence de santé publique du Canada, la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada et cinq membres donateurs. À l'échelle internationale, l'ACSP administre l'Initiative canadienne d'immunisation internationale (ICII), qui offre de l'assistance technique aux programmes d'immunisation de pays en développement et en Europe centrale et de l'Est.

Bien entendu, il reste beaucoup de travail à faire. Quand nous introduisons de nouveaux vaccins, que nous nous informons de l'actualité scientifique et que nous nous penchons sur les problèmes fondamentaux de structure et de financement du réseau de la santé publique, nous ne devons pas oublier que les vaccins sont un important outil de prévention des maladies, et qu'ils sauvent des vies au Canada et dans le reste du monde. ■

Annonce de la grande gagnante du Concours canadien d'affiches sur l'immunisation 2006

Hermina Paull (12 ans), de Summerberry, en Saskatchewan, est la gagnante de l'édition 2006 du Concours d'affiches sur l'immunisation. Son affiche a été choisie parmi 3 171 envois venant de tous les coins du Canada. Les dessins gagnants peuvent être admirés et téléchargés sur le site http://www.immunize.cpha.ca/francais/posterf/contsf06/contsf06.htm.

Le concours était parrainé par la Conférence canadienne sur l'immunisation, qui a lieu tous les deux ans. L'ACSP était partenaire de cette conférence, en compagnie de l'Agence de santé publique du Canada (ASPC), de la Société canadienne de pédiatrie et de l'Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation. Les prix décernés aux gagnants ont été fournis par le Comité des vaccins de BIOTECanada, K2 Sports, Lyreco Produits de bureau, Postes Canada et la revue *Canadian Geographic*. ■

L'affiche gagnante d'Hermina Paull

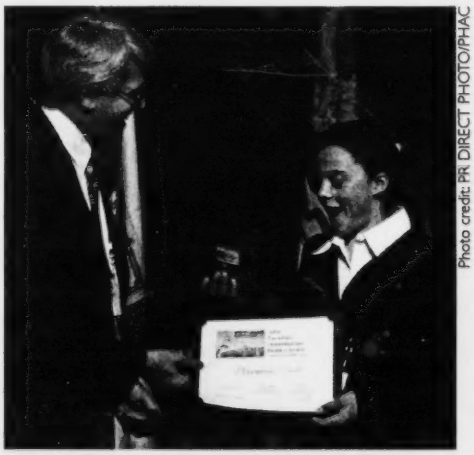


Photo credit: PR DIRECT PHOTO/PHAC

Hermina Paull reçoit son prix des mains de David Allison, membre de l'ACSP et coprésident de la CCSPV

L'ACSP lance un nouveau site Web pour les ados : infoalcool.ca

L'alcool est la drogue la plus communément utilisée par les jeunes Canadiens et Canadiennes. Selon l'Enquête sur les toxicomanies au Canada (2004), 91 % des jeunes de 15 ans et plus en ont déjà bu. Les jeunes boivent moins souvent que les adultes, mais quand ils le font, ils consomment une plus grande quantité.

Les excès occasionnels d'alcool (le fait de boire cinq verres standard ou plus à la même occasion) peuvent mener à l'intoxication alcoolique, à la conduite avec facultés affaiblies, aux blessures, aux comportements sexuels à risque et à la baisse du rendement scolaire. Les études indiquent que les taux d'excès d'alcool chez les jeunes, par semaine et par mois, sont près du double des taux pour les adultes. Et les torts causés aux jeunes par leur propre consommation d'alcool sont sensiblement plus élevés que pour les adultes.

Pour la période du 1er avril au 31 décembre 2006, l'ACSP a bénéficié du financement de la Stratégie canadienne antidrogue de Santé Canada pour étendre sa campagne Le pot au volant menée en 2005 (http://www.potauvolant.cpha.ca/). Durant cette phase d'expansion, l'ACSP a profité de la crédibilité et du rayonnement de la campagne Le pot au volant pour cibler le même public adolescent (les Canadiens de 14 à 18 ans), cette fois en concentrant son action sur la consommation d'alcool à haut risque par les mineurs.

Le volet de recherche a compris une analyse du contexte et un examen des études scientifiques et non scientifiques sur l'alcool et les jeunes. Nous nous sommes entretenus avec des spécialistes avec qui nous avons cerné des pratiques exemplaires pour influencer les habitudes de consommation d'alcool à haut risque chez les adolescents; des programmes de formation et de sensibilisation des parents, des enseignants, des conseillers et des jeunes; et des mesures de promotion et d'intervention fondées sur des données probantes.

Des groupes de discussion préliminaires ont été organisés auprès de jeunes de notre public-cible pour recueillir de l'information sur leurs attitudes et leurs comportements en matière de consommation d'alcool à haut risque et pour présenter des idées pour un site Web. Les propos recueillis lors de ces groupes de discussion ont orienté l'élaboration de messages et de ressources.

Infoalcool.ca (http://www.infoalcool.ca/) a été lancé le 18 décembre 2006 pour coïncider avec les fêtes de fin d'année, une période où de nombreux jeunes du pays boivent de l'alcool dans leur cercle social. Infoalcool.ca est le fruit de recherches approfondies et de conversations avec de jeunes Canadiens. Sur le site, l'information est présentée sous diverses formes : des devinettes, des questions-réponses, une rubrique « Le savais-tu? », un dictionnaire (Alcopedia)… Les jeunes y racontent leur histoire personnelle, par écrit et dans de brefs vidéos tournés sur le vif. Infoalcool.ca veut améliorer les connaissances des ados sur les dangers de l'alcool; ainsi outillés, ils pourront prendre des décisions éclairées. ■

La santé de l'organisation, élément d'un milieu de travail sain

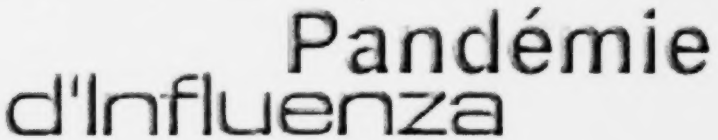
Le ministère de la Justice de la Nouvelle-Écosse héberge un projet de recherche novateur sur les milieux de travail sains – le premier du genre au Canada. Lancé en 2004, le projet s'achèvera en 2008 et fournira des données canadiennes qualitatives et quantitatives sur les avantages de la « santé globale en milieu de travail ».

D'autres organismes se sont penchés sur des aspects précis de la santé en milieu de travail, par exemple en instaurant des programmes de mise en forme. Le projet de Lydia Makrides, directrice de l'Atlantic Health and Wellness Institute, applique, lui, un modèle global qui comporte trois éléments : la santé et les habitudes de vie personnelles; la culture et le leadership organisationnels; et la santé musculo-squelettique et l'aménagement du milieu de travail.

Pour en savoir plus sur ce projet, on peut contacter Mme Makrides (902-482-2494) ou visiter le site www.wellnesssolutions.ca. ■

Communications en cas de pandémie : passons-nous le mot, pas la grippe

Selon les spécialistes de la santé publique, la prochaine pandémie d'influenza ne saurait tarder. Sans pouvoir prédire quand elle se déclenchera, ils exhortent tous et chacun à s'y préparer dès maintenant. L'Association canadienne de santé publique (ACSP) en a pris acte. Avec l'aide financière de l'Agence de santé publique du Canada (« l'Agence »), elle mène un projet d'un an pour aider les Canadiens à prévenir la propagation des infections, à se préparer pour une urgence de santé publique de grande étendue et à se protéger contre une éventuelle souche pandémique de l'influenza.



Imaginez le scénario. Le virus H5N1 mute en une souche plus facilement transmissible d'une personne à l'autre. Les médias signalent la fréquence croissante du virus. L'Organisation mondiale de la santé rehausse périodiquement son niveau d'alerte, puis annonce au monde entier qu'il s'agit d'une pandémie. Selon les rapports quotidiens, le virus s'étend de ville en ville, puis de pays en pays, et enfin d'un continent à l'autre. En trois mois à peine, peut-être moins, la première vague de la pandémie a fait le tour du monde. Comment réagir?

Au Canada comme à l'étranger, la planification entourant une pandémie part de l'hypothèse selon laquelle la préparation est le meilleur moyen de défense contre la peur, la panique et les troubles sociaux à grande échelle. Il y a eu des pandémies d'influenza dans toute l'histoire de l'humanité. Elles n'ont pas toutes été aussi virulentes, ni laissé autant de malades, de morts et de dérèglements socioéconomiques dans leur sillage, mais elles reviennent sans cesse. Sachant cela, nous devons être prêts pour la prochaine éclosion.

En temps de crise, par exemple lors d'une pandémie, l'une des meilleures stratégies de communication consiste à diffuser l'information de santé publique à travers des réseaux bien établis et dignes de foi. Il est important, aussi, de transmettre des messages qui informent les gens et qui les incitent à agir. Dans le cadre de sa planification entourant une pandémie, l'Agence favorise la création de réseaux de communication dans différents secteurs de la société et a accordé à l'ACSP du financement à cet égard.

Le mandat du projet de l'Association est de monter un réseau de communication non gouvernemental pour diffuser de l'information aux organismes membres, à leur personnel, à leurs clientèles et au grand public sur les moyens de se préparer à une pandémie d'influenza. L'ACSP suivra les conseils d'un comité consultatif pluridisciplinaire d'organismes nationaux dans un vaste éventail de domaines : la santé et les soins à domicile, le travail, les affaires, l'administration locale, la préparation aux situations d'urgence et les groupes confessionnels.

En plus de monter ce réseau, le principal objectif du projet est d'élaborer et de diffuser une trousse d'outils pour sensibiliser la population à une pandémie d'influenza. Cette trousse portera surtout sur les mesures non médicales, c'est-à-dire les méthodes d'hygiène publique de base que les Canadiens peuvent employer pour prévenir la propagation des infections, se débrouiller en cas d'urgence et se protéger durant une pandémie.

Tous ces outils visent à informer les Canadiens et à renforcer leur autonomie.

Ils sont élaborés en style clair et simple pour être le plus universels possible. Pour nous en assurer, nous les avons testés auprès de membres du grand public, notamment des apprenants adultes ayant des difficultés de lecture et d'écriture. Leur rétroaction nous aidera à améliorer la

...voir *Pandémie*, p. 7

À *venir*

9th National Metropolis Conference
Exploring Canada's Diversity: Today and Tomorrow
Hosted by the Joint Centre of Excellence for Research on Immigration and Settlement - Toronto (CERIS)
du 1 au 4 mars 2007 – Toronto (Ontario)
Health Plenary (one of six thematic plenaries): Health and Newcomer Wellbeing: Intersections of Gender, Poverty, and Racialization
Contacter : www.metropolis2007.net

Strengthening Canadian Communities: A National Showcase on Community Safety, Health and Well-being
Hosted by the Canadian Association of Chiefs of Police
du 4 au 6 mars 2007 – Winnipeg (Manitoba)
Contacter : www.cacp.ca
Tél. : 613-233-1106

Primary Care Today Education Conference & Medical Exposition
Quality Time with Hard-to-Reach GP/FM's and Primary Care Professionals
du 10 au 12 mai 2007 – Toronto (Ontario)
Contacter : Primary Care Today
Tél. : 1-888-433-6786
Téléc. : 905-479-1364
Courriel : info@primarycaretoday.ca
www.PrimaryCareToday.ca

45th International Making Cities Livable Conference
True Urbanism: Designing for Social & Physical Health
Co-sponsored by The City of Portland & Portland Metro Planning Council
Co-organized with the University of Notre Dame School of Architecture
du 10 au 14 juin 2007 – Portland (Oregon)
Contacter :
Suzanne H. Crowhurst Lennard Ph.D.(Arch.)
Program Committee Chair
IMCL Conferences
Téléc. : +1-831-624-5126.
Courriel : Suzanne.Lennard@LivableCities.org
www.LivableCities.org

4th International Conference on Children's Health and the Environment
Risk-reduced Environments for Children
du 10 au 12 juin 2007 – Vienne, Autriche
Organised by the International Network on Children's Health, Environment and Safety (INCHES) and by the Private University for Health Sciences, Medical Informatics and Technology (UMIT)
Contacter : Conference Secretariat
a/s Julia Hellmann
Dept. of Public Health, Medical Decision Making and Health Technology Assessment, UMIT
Tél. : +43 - 50 – 8648 – 3878
Téléc. : +43 - 50 – 8648 – 67 - 3878
Courriel : INCHES@umit.at
www.inchesnetwork.net

National Healthcare Leadership Conference
Innovation in Health Services: From Local Leadership to National Performance
Canadian College of Health Service Executives and Canadian Healthcare Association
du 11 au 12 juin 2007 – Toronto (Ontario)
Contacter : Manager, Conference Services
Canadian College of Health Service Executives
Tél. : (613) 235-7219 ou 1 800 363-9056 (ext. 12)
Courriel : fst-martin@cchse.org
www.healthcareleadershipconference.ca ■

Changements climatiques et santé publique

Selon 30 médecins-hygiénistes et autres spécialistes de la santé publique interviewés par l'ACSP, qui composent chaque jour avec un nombre considérable de problèmes de santé publique divers, les changements climatiques ne sont pas une priorité. Dans leurs milieux, on connaît mal la nature des enjeux climatiques et leurs conséquences pour la santé publique. Changer les choses nécessiterait du leadership et plus de ressources. « Les gens sont vaguement préoccupés, mais ils ne voient pas en quoi cela concerne notre domaine », affirme un spécialiste. « C'est plutôt un problème futur qu'une préoccupation immédiate », affirme un autre.

Les spécialistes s'entendent sur une chose cependant : la météo et le climat ont des répercussions importantes sur la santé. Les principaux risques, à leurs yeux, sont la pollution atmosphérique accrue, les changements de température abrupts, la baisse de la qualité et des sources d'eau, la diminution de la sécurité alimentaire et la propagation des maladies infectieuses. Les personnes qu'ils jugent les plus vulnérables aux changements climatiques sont les malades chroniques, les habitants des zones inondables et les aînés. Lorsque nous leur avons demandé s'ils envisageaient de nouvelles initiatives au cours des 10 prochaines années pour réduire les risques pour la santé publique liés aux changements climatiques, nos informateurs ont hésité à répondre, disant ne pas avoir les connaissances suffisantes pour hasarder une prédiction.

Au sens étroit du terme, le climat désigne en général le « temps moyen » sur des périodes allant de quelques mois à des milliers ou des millions d'années. Les changements climatiques désignent une variation statistiquement significative de l'état moyen du climat ou de sa variabilité persistant pendant de longues périodes (généralement, pendant des décennies ou plus). La vulnérabilité est le degré par lequel un système risque de subir ou d'être affecté par les effets néfastes des changements climatiques[1].

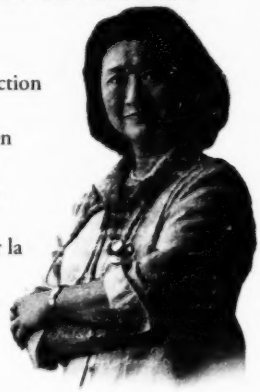
Le rapport de projet de l'ACSP s'intitule *Aperçu de la capacité d'adaptation et de réponse aux changements climatiques en santé publique*. Réalisé à la demande du Bureau de changement climatique et de la

santé de Santé Canada, il doit étayer le chapitre de synthèse d'une *Évaluation du changement climatique et de la vulnérabilité de la santé 2007*. Il est disponible sur le site Web de l'ACSP à l'adresse http://www.cpha.ca/francais/natprog/rndtable/FRE_Final_Report.pdf. ■

Référence

1. Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat. *Troisième Rapport d'évaluation du GIEC : Bilan 2001 des changements climatiques.*

La Clinique Santé de l'UQO et l'affilié VIH/Sida du Réseau canadien de la santé marquent ensemble la Journée mondiale du sida 2006



Les affiliés du Réseau canadien de la santé (RCS), dont l'affilié VIH/Sida, s'efforcent d'assembler une collection de ressources électroniques de haute qualité dans le domaine de la santé. Leur succès ne s'explique pas uniquement par la rigueur des critères d'assurance de la qualité de l'Agence de santé publique du Canada en matière de sélection des ressources, mais aussi par la nature du Réseau. Le RCS est en effet un « réseau de réseaux » composé de 20 affiliés et de 1 500 collaborateurs (tous des organismes) qui offrent des ressources électroniques sur la santé et la prévention. C'est la collaboration qui fait la force du RCS.

Une initiative récente de l'affilié VIH/Sida (un programme de l'ACSP) en est un exemple. Pour marquer la Journée mondiale du sida 2006, l'affilié VIH/Sida s'est associé aux infirmières de la Clinique Santé de l'Université du Québec en Outaouais (UQO) pour organiser toute une journée d'activités au pavillon Alexandre-Taché de l'UQO à Gatineau (Québec). Il y a eu des exposés sur le dépistage du VIH et le tatouage sans risque, et deux conférenciers invités – l'un du Bureau régional d'action sida (BRAS) et l'autre du Centre de santé et de services sociaux de Gatineau (CSSSG) – ont eu la gentillesse de partager leur savoir-faire et leurs connaissances avec les étudiants. Le RCS avait monté un stand d'information avec la participation de la Fédération canadienne pour la santé sexuelle (l'affilié Sexualité/Reproduction). On a donné des renseignements de base sur la santé sexuelle et distribué des brochures et des fiches d'information sur la transmission du VIH, ainsi que des condoms, qui ont été très populaires parmi les jeunes qui ont visité le stand.

La diversité du RCS s'explique par cette collaboration et cette volonté de constituer des réseaux, deux aspects qui rendent l'information sanitaire plus accessible et plus inclusive pour les populations difficiles à atteindre du Canada. Pour devenir collaborateur du RCS, il suffit d'aller sur le site www.reseau-canadien-sante.ca et d'envoyer un courriel à cet effet en passant par le lien « Commentaires ». ■

Des infos qui font corps avec votre santé

PORTAIL CANADIEN D'INFORMATION SUR LE VIH/SIDA

Le lancement de CONNECT facilite l'accès à l'information sur le VIH/sida

Le 1er décembre 2006, la Journée mondiale du sida, a vu le lancement du site Web CONNECT au www.hivinfovih.ca.

CONNECT est un nouveau catalogue collectif bâti par cinq organismes communautaires de services liés au VIH/sida au Canada : AIDS Committee of Toronto; AIDS Vancouver; le Centre canadien d'information sur le VIH/sida; le Réseau canadien d'info-traitements sida (CATIE); et le Réseau juridique canadien VIH/sida.

CONNECT se révèlera une excellente ressource qui donnera accès aux chercheurs, aux prestataires de services liés au VIH/sida, aux organismes de santé publique, aux professionnels de la santé, aux personnes vivant avec le VIH/sida, aux personnes touchées par le VIH/sida, aux populations vulnérables au VIH/sida, aux avocats, aux éducateurs et aux étudiants, à de l'information d'importance vitale sur le VIH/sida.

Vous pouvez utiliser le site pour effectuer des recherches dans les collections des cinq plus grandes bibliothèques de ressources sur le VIH/sida du Canada : une collection combinée de plus de 67 000 livres, rapports, vidéos, DVD, affiches, livrets, articles de revues, et autres sources d'information sur le VIH/sida traitant de la prévention, le traitement, les questions juridiques et éthiques, la recherche récente, l'épidémiologie, les statistiques, et bien d'autres sujets encore.

CONNECT est une base de données. Chaque notice dans la base de données vous fournira des renseignements sur une ressource qui pourrait contenir l'information que vous cherchez. La base de données CONNECT ne contient pas d'exemplaires des ressources elles-mêmes. Certaines ressources sont offertes en ligne, mais pour avoir accès a plusieurs ressources, vous devrez communiquer avec la bibliothèque partenaire de CONNECT qui a un exemplaire de cette ressource.

Les buts du nouveau portail d'information sur le VIH/sida sont :

- d'assurer aux Canadiens une plus grande capacité d'accès aux ressources documentaires de qualité sur le VIH/sida, dans les divers domaines liés au VIH/sida, de façon simultanée;
- d'assurer aux utilisateurs une capacité accrue à repérer les ressources documentaires pertinentes sur le VIH/sida, plus rapidement et plus facilement;
- de faire connaître davantage au public canadien les ressources documentaires sur le VIH/sida qui lui sont offertes;
- d'assurer une plus grande capacité aux organismes partenaires à répondre aux demandes d'information des clients; et
- d'assurer une collaboration, une communication et une capacité plus grandes des centres de ressources partenaires entre eux.

On vous invite à découvrir ce qui offre ce nouveau portail canadien d'information sur le VIH/sida au www.hivinfovih.ca ■

La production du site Web CONNECT a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de santé publique du Canada.

Pandémie, suite de la p. 5...

trousse et à en rendre l'information plus accessible. Il y aura une affiche, des fiches d'information, de courtes vidéos et des documents pour aider les organismes à se préparer à une pandémie. On pourra se procurer la trousse par la poste et en ligne sur le site du projet (www.pandemic.cpha.ca).

Le projet prend fin le 31 mars 2007, mais l'ACSP est résolue à maintenir le réseau de communication et étudie les moyens de poursuivre le projet. L'objectif déterminant est d'offrir de l'information claire, concise et concrète, ainsi que des lignes directrices simples et pertinentes que les Canadiens pourront mettre en pratique dans leur vie et que les organismes du Canada pourront adopter sur leurs lieux de travail.

Si la population est bien informée et préparée, les gouvernements pourront concentrer leurs ressources et leur attention sur les groupes les plus vulnérables de la société. Que la prochaine pandémie d'influenza soit ou non aussi virulente que la grippe espagnole de 1918-1919, le fait d'être prêts à agir nous sera très utile pour composer avec les urgences de santé publique de cette nature. La planification et la préparation renforcent notre capacité de faire face à la situation et de ne pas nous laisser démonter.

Pour en savoir plus, on peut contacter Maureen Hartigan, directrice des communications de l'ACSP, par courriel (mhartigan@cpha.ca) ou par téléphone (613-725-3769, poste 263). ■

ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

Prix Ron Draper en promotion de la santé 2007

Depuis des années, Ron Draper était à l'avant-garde du développement de politiques sociales progressistes. L'esprit visionnaire et le dévouement qu'il a mis au service de la première, de la deuxième et de la troisième conférences sur la promotion de la santé ont grandement contribué à faire progresser la promotion de la santé tant au Canada qu'à l'étranger.

Le prix viendra récompenser une personne, un groupe ou un organisme oeuvrant dans le secteur communautaire. Le Comité des prix étudiera les candidatures au regard de l'importance de la contribution faite à la promotion de la santé dans le cadre du travail communautaire pour : mettre en oeuvre des politiques de santé publique, créer des environnements favorisant la santé, faciliter l'action communautaire, améliorer les compétences personnelles, et (ou) ré-orienter les services de santé vers la promotion de la santé.

Les mises en candidature de cette année doivent respecter les lignes directrices ci-après et parvenir au Comité des prix de l'ACSP d'ici le **15 février 2007.** Les dossiers reçus après cette date ne pourront être pris en considération pour les prix de 2007. Les candidatures seront évaluées par le Comité des prix, et le prix sera remis pendant la conférence mondiale de l'UIPES sur la Promotion de la Santé et l'Éducation pour la Santé à Vancouver (Colombie-Britannique) en juin 2007.

Tous les membres de l'ACSP ainsi que tous les membres des associations de santé publique provinciales et territoriales (désignés ci-après par le terme « parrains ») sont invités à présenter la candidature de personnes ou de groupes qu'ils jugent dignes de recevoir un prix.

FORMULAIRE DE MISE EN CANDIDATURE

I. Présentateur (doit être membre de l'ACSP)

NOM

ADRESSE

VILLE | PROVINCE | CODE POSTAL

TÉLÉPHONE AU BUREAU | TÉLÉPHONE À LA MAISON | TÉLÉCOPIEUR | COURRIEL

II. Candidat

NOM

ADRESSE

VILLE | PROVINCE | CODE POSTAL

TÉLÉPHONE AU BUREAU | TÉLÉPHONE À LA MAISON | TÉLÉCOPIEUR | COURRIEL

III. Signature du parrain

IV. Dossier de candidature

Étant donné que le Comité du mérite et des prix honorifiques doit examiner toutes les candidatures présentées en se fondant sur le dossier écrit du candidat, il est de la plus haute importance que les parrains des candidats fassent parvenir au comité tous les documents indiqués ci-dessous :

1. **Présentation générale**
   Un résumé de 300 mots (au maximum) pour décrire les réalisations du candidat, la nature et la portée des activités en cause et les publics touchés.
2. **Biographie – Profil**
   Une biographie du candidat ou un profil du groupe ou de l'organisme de 250 mots (au maximum).
3. **Lettres de recommandation**
   Trois personnes (à l'exclusion du parrain du candidat) doivent envoyer des lettres de recommandation à l'appui de la candidature présentée.

V. Date limite

Veuillez retourner le formulaire de mise en candidature rempli au plus tard le 15 février 2007 à :

Comité des prix de l'Association canadienne de santé publique, 1565, av Carling, bureau 400, Ottawa (Ontario) K1Z 8R1
Télécopieur : 613-725-9942

Nous n'accepterons pas un curriculum vitae au lieu du présent formulaire dûment rempli.

De l'argent frais pour la Fiducie au profit de la lutte contre le sida en Afrique australe (SAT)

Jim Chauvin, directeur des Programmes de santé mondiale de l'ACSP, signe une entente bilatérale avec la représentante de l'ambassade néerlandaise, Corine Goldschmeding, et la directrice des Programmes nationaux du SAT, Hester Musandu.

Depuis le début de sa phase III en 2002, le Programme de formation de l'ACSP sur le sida en Afrique australe (SAT) vise explicitement à se transformer en un organisme régional africain. Cette transformation est devenue une réalité avec l'enregistrement du Southern African AIDS Trust (qui porte aussi l'acronyme SAT) – ou « Fiducie au profit de la lutte contre le sida en Afrique australe » – en tant que fiducie indépendante au Zimbabwe en décembre 2003 et la création d'un conseil des fiduciaires le mois suivant. Plus tard en 2004, l'ACDI modifiait son accord de contribution avec l'ACSP pour tenir compte du nouveau statut du SAT et pour rebaptiser son projet « Acquisition de compétences communautaires en réponse au VIH et au sida en Afrique australe » (en bref, Projet de compétences communautaires, ou PCC). En 2005, la Fiducie réinstallait son bureau régional de Harare à Johannesburg, en Afrique du Sud, et s'enregistrait en tant que société à but non lucratif aux termes de l'article 21 de la loi sud-africaine.

La Fiducie a maintenant son propre plan stratégique triennal (2005-2008), qu'elle met en oeuvre grâce à la contribution financière de l'ACDI et au soutien technique et de gestion de l'ACSP. En 2005-2006, la Fiducie a commencé à recevoir des fonds d'autres donateurs, dont l'UNICEF et l'Agence suédoise d'aide au développement international (ASDI). En 2006, l'ACSP a travaillé en étroite collaboration avec la Fiducie et plusieurs donateurs en vue d'élaborer un cadre de financement harmonisé, ou « accord de cofinancement », pour le projet. L'accord a récemment été approuvé par l'ACDI, l'ASDI et l'ambassade du Royaume des Pays-Bas au cours d'une réunion de coordination des donateurs en Afrique du Sud.

En novembre et en décembre 2006, Jim Chauvin, le directeur des Programmes de santé mondiale de l'ACSP en détachement auprès de la Fiducie, a signé deux ententes bilatérales au nom de cette dernière : l'une avec l'ambassade néerlandaise pour une contribution totale de 10 millions de dollars américains pour la période 2006-2009, et l'autre avec l'ASDI pour une contribution totale de 5,4 millions de dollars sur la même période. Cet argent frais permettra à la Fiducie de mettre en oeuvre intégralement son plan stratégique en cours et d'élaborer un nouveau plan stratégique quinquennal, en assurant une transition harmonieuse entre les deux. ■

L'ACSP mène un nouveau projet de promotion de la santé au Brésil

L'Association canadienne de santé publique a le plaisir d'annoncer que l'Agence canadienne de développement international (ACDI) a approuvé un nouveau projet en vertu de son Programme Brésil-Canada de promotion de l'équité (par le biais du guichet « PECPE Initiatives à long terme »). Échelonné sur trois ans, le nouveau projet, baptisé *Action intersectorielle pour la santé : la promotion de la santé comme stratégie de développement local*, a été approuvé en octobre 2006.

Il vise à renforcer les capacités locales d'améliorer durablement les milieux sociaux et physiques des collectivités afin de rehausser l'état de santé. Il sera mis en oeuvre au Brésil de concert avec ABRASCO (l'Association brésilienne pour la santé collective, qui est aussi l'association-soeur de l'ACSP en santé publique) et avec l'ENSP-Fiocruz (l'École nationale de santé publique Sergio-Arouca à la Fondation Oswaldo-Cruz), la plus grande école de santé publique du pays. Six partenaires locaux et municipalités du Brésil participeront au projet : Campinas, Curitiba, Goiás, Manguinhos, Recife et Sobral.

L'ACSP a recruté deux nouvelles personnes pour ce projet à Sao Paulo : M^me^ Gisele Cannalonga comme adjointe et M^me^ Helena Monteiro comme coordonnatrice. Un premier atelier de planification de la mise en oeuvre a eu lieu à Brasilia au début de décembre 2006. Il a rassemblé tous les partenaires brésiliens du projet, ainsi que l'ACSP et M^me^ Jocelyne Bernier, du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS) de l'Université de Montréal. Le plan de mise en oeuvre du projet devrait être achevé en janvier 2007, et les activités démarreront peu après. ■

Pour que la société civile des Balkans ait son mot à dire en santé publique

La société civile des Balkans n'a jusqu'à maintenant joué qu'un rôle secondaire dans la détermination des besoins prioritaires et l'élaboration des programmes et des politiques de santé publique. L'ACSP et ses partenaires de Serbie et de Bosnie-Herzégovine espèrent changer la situation. Avec l'aide financière de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), l'ACSP travaille avec l'Association serbe pour la santé publique et avec ses principaux contacts en Bosnie-Herzégovine à renforcer la capacité des associations pour la santé publique (ASP) et d'autres intervenants de promouvoir la santé publique, ses programmes et ses politiques et de participer aux réseaux de santé publique.

Les problèmes de santé publique sont considérables dans les Balkans après la tourmente politique et économique qui a secoué la région au cours des 20 dernières années. La pauvreté et le chômage sont endémiques, et ils s'accompagnent de taux très élevés de consommation de tabac, d'alcool et de drogue. Les contraceptifs sont peu utilisés, ce qui s'explique, comme d'autres indicateurs de santé génésique, par la pauvreté, la violence envers les femmes et le manque d'accès à l'éducation sanitaire et à des services appropriés pour prévenir les grossesses non désirées et les infections transmises sexuellement, surtout chez les adolescentes.

Les premières priorités du projet sont de renforcer la capacité organisationnelle de l'Association serbe pour la santé publique et de favoriser la création de deux nouvelles ASP dans les deux « entités » de la Bosnie-Herzégovine. Ce travail est accompli par l'agente de projet Stela Stojisavljevic, embauchée récemment par le nouveau bureau de projet de l'ACSP à Banja Luka, et par l'agent d'administration Nole Novakovic à Belgrade.

Les discussions sur la création des nouvelles associations en Bosnie-Herzégovine vont bon train depuis les deux missions récentes de la directrice intérimaire du projet à l'ACSP, Cheryl Boon, dans les Balkans. Elle a été rejointe en novembre par Gerry Dafoe, membre de l'ACSP et ancien chef de direction de l'Association, qui a donné des exposés très bien reçus sur le rôle des associations pour la santé publique. M^me^ Boon, M. Dafoe et les employés locaux ont aussi rencontré le ministre de la Santé de la Republika Srpska [République serbe de Bosnie] et le maire suppléant de Sarajevo, qui ont accueilli les plans du projet avec enthousiasme. Cela montre que dans certains milieux, on est de plus en plus conscient de l'importance d'adopter des approches multidisciplinaires et bien coordonnées en santé publique. Chaque ASP mènera des analyses du contexte et des exercices de planification stratégique au cours des prochains mois pour définir ses priorités et ses plans stratégiques.

L'équipe ACSP-Balkans dans ses nouveaux locaux à Banja Luka. Dans l'ordre habituel : Cheryl Boon, Nole Novakovic et Stela Stojisavljevic.

Cette année, nous faciliterons un certain nombre de missions de conseillers techniques canadiens pour renforcer la capacité organisationnelle des ASP, élaborer des stratégies de formation en santé publique, examiner les fonctions et les infrastructures de la santé publique, et promouvoir la recherche et l'action contre le tabagisme. Tout au long du projet, nous entreprendrons des activités de sensibilisation et d'appel à l'action sur la question des inégalités hommes-femmes en santé publique. Nous invitons toute personne intéressée à effectuer des missions techniques de courte durée à titre bénévole pour conseiller nos partenaires de Serbie et de Bosnie-Herzégovine (en général, il s'agit d'une ou deux missions de sept jours, les frais de déplacement étant payés par le projet) à soumettre un CV et une lettre d'accompagnement au directeur des Programmes de santé mondiale (jchauvin@cpha.ca).

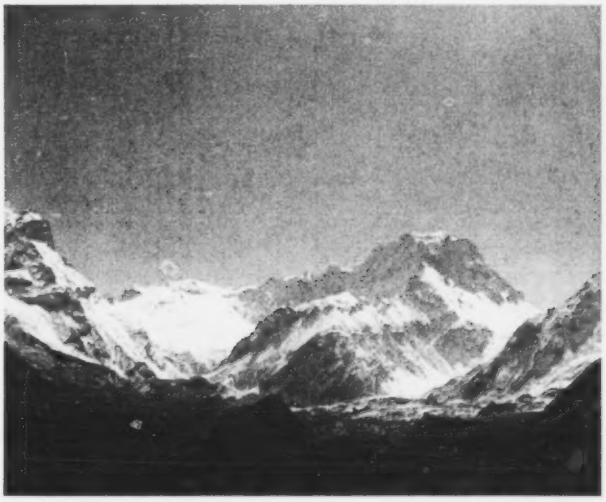
Par ailleurs, nous aidons les ASP naissantes ou en gestation à s'intégrer dans les réseaux régionaux et internationaux, en les faisant participer aux conférences et aux congrès de la Fédération mondiale des associations de la santé publique (dont la Serbie est maintenant membre), de la European Public Health Association (EUPHA), du Réseau-santé de l'Europe du Sud-Est et de l'Association canadienne de santé publique. Les délégués serbes ont aussi acquis de nouvelles compétences en participant à l'École d'été en promotion de la santé de l'Université de Toronto en juin 2006.

Nous avons de nombreux défis à relever, et la prochaine année devrait être occupée pour le projet. À suivre! ■

Initiative canadienne d'immunisation internationale, phase 2 (ICII-2) :
Projet d'immunisation de l'ACSP – Volets de coopération technique et de sensibilisation

On vaccine les enfants sur le toit du monde!

Carol Mulder a été recrutée par l'ICII-2 pour faire partie de l'équipe STOP à la transmission de la polio n° 21 en tant que chef des données, de février à avril 2006, dans le cadre de l'initiative pour l'éradication de la poliomyélite au Népal. Le récit qui suit donne un aperçu de son aventure et de son expérience professionnelle et personnelle dans ce pays.



Sûre d'elle et bien préparée pour son travail au Népal, Carol a trouvé la réalité quotidienne des Népalais tour à tour étonnante et amusante, et toujours fascinante.

Plus petits et frêles que Carol (à droite sur la photo), les Népalais ont un grand coeur et sont très attachants. Le pays d'accueil temporaire de Carol offre à la vue des montagnes extraordinaires, des villages féodaux et de pieux pèlerins aux vêtements de couleurs vives, et à l'odorat, la fraîcheur exotique des mets épicés et du thé chaud et consistant. Le travail de Carol avec ses collègues de la santé, ses rencontres avec les villageois et les citadins lui ont donné de l'énergie et ont approfondi son attachement à l'aide internationale.

« Les agents de santé mènent une campagne-éclair pour vacciner massivement tous les enfants de moins de cinq ans contre la polio en une seule journée. Le lendemain, ils font du « ratissage » et passent de maison en maison pour trouver tous les enfants qu'ils auraient pu oublier. »

« Le risque de contracter la polio est particulièrement élevé dans les environs de Biratnagar, car les taux de vaccination systématique y sont faibles, les troubles politiques ont fait obstacle aux récentes campagnes-éclair, et le trafic transfrontalier avec l'Inde, où l'on relève de nombreux cas de poliomyélite, est important. Je ne me suis pas ennuyée! »

Durant sa mission, Carol est restée en contact avec ses amis et sa famille par courriel. Passionnée de photographie, elle leur a fait parvenir de nombreuses photos pour leur donner un aperçu de la vie sur le toit du monde.

Initialement, la mission STOP à laquelle participait Carol visait surtout à mettre en oeuvre dans tout le pays un processus de saisie des données de surveillance à l'aide d'Epi Info[MD]. À son arrivée, au terme d'une analyse des défis actuels de la gestion des données, il a été décidé de modifier le mandat de la mission pour se concentrer sur trois activités : former les usagers à l'utilisation d'Epi Info[MD] pour l'analyse des données, rationaliser la saisie des données au bureau national, et insister davantage sur la consignation et la justification (procédures normalisées de fonctionnement, planification et évaluation des projets, etc.).

« La plupart des photos ont été prises pendant ma mission d'observation des journées locales de vaccination (JLV) dans les districts. Je suis allée jusqu'à Biratnagar et plus loin encore, dans les plaines népalaises à la frontière de l'Inde. »

La mission STOP de Carol a pris fin abruptement quelques semaines plus tôt que prévu en raison des troubles politiques croissants dans le pays, mais certaines activités se sont poursuivies grâce aux efforts du personnel de l'OMS au Népal et avec l'appui de l'Office régional de l'OMS pour l'Asie du Sud-Est à Delhi.

...voir Immunisation, p. 12

Margaret Chan accède à la direction générale de l'Organisation mondiale de la santé

Le 4 janvier 2007, le Dr Margaret Chan (Chine) a pris ses fonctions de Directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) après son élection en novembre dernier. Âgée de 59 ans, le Dr Chan possède la double citoyenneté chinoise et canadienne et est diplômée de la faculté de médecine de l'Université Western Ontario. C'est à la Chine qu'elle doit sa nomination aux commandes de l'OMS, qui fait d'elle la première citoyenne chinoise à occuper un poste de si haut rang aux Nations Unies.

Le Dr Chan accède à la direction générale de l'OMS après en avoir dirigé l'équipe spéciale chargée de la pandémie de grippe. Elle a défini six domaines prioritaires sur lesquels elle entend axer l'action de l'OMS : le développement sanitaire, la sécurité sanitaire, le renforcement des systèmes de santé, l'information et le savoir, les partenariats et les résultats de l'Organisation.

Le Dr Chan a été nommée par l'Assemblée mondiale de la Santé en novembre 2006. Son mandat prendra fin le 30 juin 2012. ■

Immunisation, suite de la p. 11...

Plusieurs recommandations ont été formulées à l'issue de la mission, mais l'une des plus importantes selon Carol, et qui pourrait s'appliquer à d'autres missions semblables, concerne la différence entre *encadrer* et *faire soi-même*. Comme elle le fait remarquer, « le travail des missions STOP consiste surtout à enseigner et à encadrer, mais il était parfois difficile de résister à la tentation d'agir. Cela s'est toujours retourné contre nous! La mise à contribution [du personnel local] nous aurait certainement donné l'occasion de profiter de [sa] sagesse plus tôt, comme ce fut le cas pendant la plupart des autres activités de la mission. L'autre problème lorsqu'on fait les choses soi-même est que l'activité risque de ne pas durer. Un effort entièrement axé sur la collaboration aura tendance à se poursuivre après la mission, quel que soit le niveau d'intervention futur du chef des données de l'équipe STOP. Un effort moins concerté exige une intervention plus poussée du chef des données de l'équipe STOP, pendant et après la mission, pour soutenir l'intérêt et l'attention. » Tout le travail accompli pendant ces trois mois a résulté de la participation pleine et entière du personnel et de collègues népalais et étrangers.

« Mille mercis à la population du Népal pour l'accueil qui m'a été réservé dans ce pays, où l'on vivait des jours très difficiles. Je me serais attendue à ce que la volonté de survie prime sur l'hospitalité. Ce ne fut pas le cas. Les chauffeurs de l'ONU se sont immanquablement montrés serviables et aimables; ils m'ont expliqué l'histoire locale, traduit les blagues, enseigné la langue et déniché du chocolat... au gré des circonstances. Le personnel de bureau a tout fait lui aussi pour que je me sente à l'aise et en sécurité. Merci enfin aux nombreux Népalais qui ne se sont pas offusqués de ma curiosité et ont accepté que je les prenne en photo, et à tous les intermédiaires qui se sont dérangés pour remettre ces photos à leurs modèles. Mon vocabulaire de 24 mots népalais ne me permet pas de leur exprimer tout ce que représente pour moi le temps passé en leur compagnie. »

La mission ne s'est pas déroulée sans heurts, mais Carol est parvenue à faire du très bon travail et à vivre une expérience inoubliable. Comme le dit une brochure sur le trekking au Népal, *Ne venez pas pour changer le Népal – laissez le Népal vous transformer*. C'est exactement ce qui est arrivé à Carol!

Pour ceux qui veulent en savoir davantage sur l'expérience de Carol et voir d'autres photos de son voyage, nous inclurons son récit sur notre site Web d'ici quelques semaines. ■

L'ICII reçoit le soutien financier du gouvernement du Canada par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI). L'ICII-ACSP vise à répondre rapidement aux demandes des organismes partenaires dans les pays en développement qui ont besoin de conseillers techniques canadiens possédant des compétences spécialisées en immunisation. L'ICII fait équipe avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'Initiative de recherche en santé mondiale (IRSM) et l'ACSP.

Participez à l'Initiative canadienne d'immunisation internationale (ICII)

Nous cherchons les gens comme vous avec une vaste expérience de l'immunisation, de la surveillance de maladies, de l'épidémiologie ou des programmes de gestion de données et qui ont déjà vécu une expérience interculturelle.

La capacité de travailler en français et dans d'autres langues est un atout important.

Pour renseignements, contactez < ciii@cpha.ca > où visitez notre site Web : www.cpha.ca/programs/ciii/fr/index.html

Agence canadienne de développement international | Canadian International Development Agency | Canada

« Partenaires autour du monde » réalisé avec l'appui financier du gouvernement du Canada agissant par l'entremise de l'Agence canadienne de développement international (ACDI).